

## DEMANDE DE CRÉDIT

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à Midland Transport Limitée. Afin de pouvoir ouvrir un ou des comptes au nom de votre entreprise, nous vous prions de remplir la présente demande de crédit et de la renvoyer à votre représentant-e des ventes ou de nous la renvoyer par courrier électronique ou télécopieur. Tous les renseignements fournis resteront confidentiels.

### NOUVEAU COMPTE

☐ Transport ☐ Courrier ☐ les deux

### COMPTE ACTUEL (veuillez entrer le numéro de compte)

n° Transport \_\_\_\_\_ n° Courrier \_\_\_\_\_

Veuillez préciser la devise dans laquelle ce compte devra être facturé :

CAD

USD

### INFORMATION SUR L'ENTREPRISE

Nom légal : \_\_\_\_\_ Raison sociale : \_\_\_\_\_

Type d'organisation : société par actions société de personnes entreprise individuelle

Date d'incorporation \_\_\_\_\_

Adresse d'expédition

Adresse de facturation

Adresse de voirie : \_\_\_\_\_ Adresse de voirie : \_\_\_\_\_

N° local : \_\_\_\_\_ N° local : \_\_\_\_\_

Ville/localité : \_\_\_\_\_ Prov./État : \_\_\_\_\_ Ville/localité : \_\_\_\_\_ Prov./État : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ code postal : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_ code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_\_

Pers.-ress. (ventes) : \_\_\_\_\_ Pers.-ress. (cptes fournisseurs) : \_\_\_\_\_

\*Courriel : \_\_\_\_\_ Courriel : \_\_\_\_\_

Exemption de TPS (O ou N) : \_\_\_\_\_ Si oui, veuillez préciser : \_\_\_\_\_

Votre entreprise fait-elle faire des audits : O ou N \_\_\_\_\_ Si oui, cabinet de vérification utilisé : \_\_\_\_\_

Fondé de pouvoir

Nom : \_\_\_\_\_ Titre : \_\_\_\_\_

Sociétés apparentées : \_\_\_\_\_

### RÉFÉRENCES DE CRÉDIT :

Nom : \_\_\_\_\_ courriel : \_\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ courriel : \_\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ courriel : \_\_\_\_\_ fax : \_\_\_\_\_

Montant du crédit demandé \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_ langue de correspondance français ☐ anglais ☐

Achats mensuels (approx.) : Transport

Courrier



La personne soussignée accepte et autorise Midland Transport et Midland Courrier à recevoir et consulter l'information sur son compte et son historique de crédit auprès de tous les créanciers, bureaux de crédit, banques, institutions financières et autres fournisseurs de services. Le présent accord restera en vigueur pendant toute la durée du contrat.

Je comprends que les conditions de Midland Transport et Midland Courrier sont les suivantes et j'accepte de les respecter :

a) Modalités de paiement - trente (30) jours à compter de la date de la facture. Après 30 jours, le montant de la facture fait l'objet d'un taux d'intérêt de 1,5 % par mois, composé sur une base mensuelle.

LE DÉFAUT DE PAIEMENT DES FACTURES AUX CONDITIONS DÉCRITES CI-DESSUS SERA UNE CAUSE SUFFISANTE D'ANNULATION DU PRIVILÈGE DE CRÉDIT.

Signature de la personne autorisée \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Titre : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Représentant-e des ventes de Midland \_\_\_\_\_

Veuillez remplir le présent formulaire dans son intégralité. Remplissez un formulaire par banque avec qui vous faites affaires.

Nom légal (du demandeur) : \_\_\_\_\_

En activité sous le nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville, État ou province, code postal : \_\_\_\_\_

### Coordonnées bancaires

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Personne-ressource : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

### Numéros de compte

No compte chèque : \_\_\_\_\_

No compte de transit (s'il y a lieu) : \_\_\_\_\_

No compte de la marge de crédit : \_\_\_\_\_

Autre : \_\_\_\_\_

**Je certifie que je suis l'utilisateur autorisé du(des) compte(s) bancaire(s) susmentionné(s).  
J'autorise par la présente Midland Transport, Midland Courrier et leurs « agents autorisés » à obtenir  
des renseignements de crédit auprès de la référence bancaire susmentionnée.**

Nom :

Pos :

Courriel :

Signature :

Date :